

การประเมินผลโครงการสนองน้ำพระราชหฤทัยในหลวงทรงห่วงใยสุขภาพประชาชน ในการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง จังหวัดกำแพงเพชร

Evaluation of The Project of the King's Initiative on People's Health for Prevention and Control Diabetes Mellitus and Hypertension in Kamphaengphet Province

ลออศรี จารูวัฒน์ พย.ม.

Laorsri Jaruwat M.N.S.

ศุภชัย คำหนู ส.ม.

Supphachai Komnoo M.P.H

น้ำค้าง ฉ่ำสอน พย.บ.

Numkhang Chumson B.S.N.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร

Kamphaengphet Provincial Health Office

บทคัดย่อ

การศึกษานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินบริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ผลการดำเนินการ และ ปัญหาอุปสรรค ในการดำเนินการโครงการสนองน้ำพระราชหฤทัยในหลวงทรงห่วงใยสุขภาพประชาชน ในการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง จังหวัดกำแพงเพชร กลุ่มตัวอย่างในการศึกษา ได้แก่ เจ้าหน้าที่งานโรคไม่ติดต่อ จำนวน 101 คน และประชาชนที่รับการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง จำนวน 480 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามในเดือนพฤษภาคม - กรกฎาคม 2555 ผลการศึกษาพบว่า เจ้าหน้าที่ผู้ดำเนินการโครงการฯ ร้อยละ 95.0 เห็นว่าโครงการมีความเหมาะสมและประชาชนที่อายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป ส่วนใหญ่ ร้อยละ 94.0 มีความต้องการตรวจค้นหาการป่วยหรือความเสี่ยงของโรค ด้านปัจจัยนำเข้า พบว่า ร้อยละ 65.3 เห็นว่าได้รับงบประมาณสนับสนุนไม่เพียงพอ ร้อยละ 55.4 มีวัสดุอุปกรณ์พร้อม / เพียงพอ และร้อยละ 50.5 สถานที่ในการดำเนินการไม่พร้อม แต่สามารถดำเนินการได้ส่วนใหญ่ ร้อยละ 71.3 มีจำนวนบุคลากรดำเนินการโครงการไม่เพียงพอ ด้านกระบวนการพบว่าส่วนใหญ่ ร้อยละ 85.1 หมู่บ้าน/ชุมชนมีการใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ในการวางแผนงาน/โครงการ ด้านผลการดำเนินการพบว่า มีหมู่บ้าน/ชุมชนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดโรค ลดเสี่ยงถึงร้อยละ 95.0 สถานบริการสุขภาพทุกแห่งมีฐานข้อมูลโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ร้อยละ 92.5 ทั้งนี้ ร้อยละ 59.8 มีความพึงพอใจในระดับสูง ร้อยละ 69.1 มีความตระหนักในการจัดการ และดูแลสุขภาพตนเองในระดับปานกลาง มีส่วนร่วมในการจัดการสิ่งแวดล้อมในหมู่บ้าน / ชุมชน เพื่อลดเสี่ยง ลดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ในระดับสูง ร้อยละ 40.7 ปัญหาอุปสรรคคือ เจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอ งบประมาณไม่เพียงพอ ความร่วมมือของประชาชนน้อย รวมทั้งความไม่เข้าใจในการตรวจ รอคิวนาน และเสียค่าใช้จ่ายในการเดินทางมาก เป็นต้น

Abstract

This study aimed to evaluate the context, input, process, output and various obstacles of the Project of the King's initiative on people's health for prevention and control diabetes mellitus and hypertension in Kamphaengphet Province. Using questionnaires to collect data among 101 health personnel who responsible for non-communicable diseases control and 480 people who be screened for diabetes and hypertension in 2011 during May - July 2012. Data analysis was done by descriptive statistics. The results revealed that

according to the opinion of health personnel, 95.0 percent agreed that project is suitable to extreme suitable. The 94.0 percent of people aged 35 years and over needed to be screened for illness or risk to diabetes and hypertension. The majority of health personnel, 65.3 percent, said that the budget was not enough, 55.4 percent, there were available / adequate equipments for processing, and 50.5 percent, workplaces were not available and 71.3 percent, number of personnel for project implementation was not enough. The 85.1 percent of villages / communities used strategic route map for planning project. Output of the project ; 95.0 percent of villages / communities which changed to be reduced risks villages, all health facilities had database of diabetes and hypertension, and 92.5 percent of people aged 35 years and over were screened for diabetes and hypertension. However, 59.8 percent had high level of satisfaction, 69.1 percent had moderate level of awareness of their own health care management, 40.7 percent had high level of participation in environmental management in village / community for reducing the risks to non-communicable diseases. The obstacles of project were, inadequate personnel and budget, less people cooperation including misunderstanding the examination, long time spending and travelling expense for service.

ประเด็นสำคัญ	Keywords
การประเมินผล โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง	Evaluation, Diabetes mellitus, Hypertension

บทนำ

โรคเบาหวานเป็นปัญหาสาธารณสุขของโลกและประเทศไทย ที่มีอุบัติการณ์เพิ่มมากขึ้น⁽¹⁾ นอกจากทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่อตา ไต ระบบประสาท หัวใจและหลอดเลือดสมอง^(2,3,4) ในขณะที่โรคความดันโลหิตสูงก็มีอุบัติการณ์สูงขึ้นเช่นกัน⁽⁴⁾ ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น เสียชีวิตจากเส้นเลือดในสมองอุดตัน หรือแตก ร้อยละ 20 - 30 และเสียชีวิตจากไตวายเรื้อรัง ร้อยละ 5-10⁽⁵⁾ ซึ่งต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายอย่างมหาศาล⁽⁶⁾ จังหวัดกำแพงเพชร มีจำนวนผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นทุกปี เช่นในปี 2553 มีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นใหม่ จำนวน 1,365 ราย ในขณะที่โรคความดันโลหิตสูงมีผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้น จำนวน 2,413 ราย และอัตราผู้ป่วยที่ต้องเข้าพักในโรงพยาบาลด้วยโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 20-30 จากปี 2552⁽⁷⁾ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร ได้ดำเนินการโครงการสนองน้ำพระราชหฤทัยในหลวงทรงห่วงใยสุขภาพประชาชนฯ ซึ่งได้ดำเนินการพัฒนาโครงการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคเบาหวานและ

ความดันโลหิตสูงครอบคลุมในทุกกิจกรรม ตั้งแต่การบริหารจัดการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง การพัฒนาศักยภาพบุคลากร เพื่อการถ่ายทอดองค์ความรู้สู่ประชาชน การพัฒนาระบบเพื่อการบริหารลดภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง การรณรงค์สร้างกระแสการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และประกวดนวัตกรรมการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรังจากการดำเนินงานโครงการดังกล่าว ทำให้จังหวัดกำแพงเพชร ได้รับรางวัลชนะเลิศผลการคัดเลือก ผลงานดีเด่น ดีเยี่ยม ระดับภาค (ปี 2554) เนื่องจากเป็นโครงการที่น่าสนใจและเป็นตัวอย่างให้กับพื้นที่ได้ ผู้วิจัยเห็นว่าควรมีการศึกษาประเมินผลอย่างมีหลักวิชาการ จึงได้ใช้แบบจำลอง CIPP Model ของ Stufflebeam⁽⁸⁾ เป็นแนวคิดหลักในการประเมินครั้งนี้ เพื่อประเมินบริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ผลการดำเนินการ และปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการโครงการสนองน้ำพระราชหฤทัยในหลวงทรงห่วงใยสุขภาพประชาชน ในการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง จังหวัดกำแพงเพชร

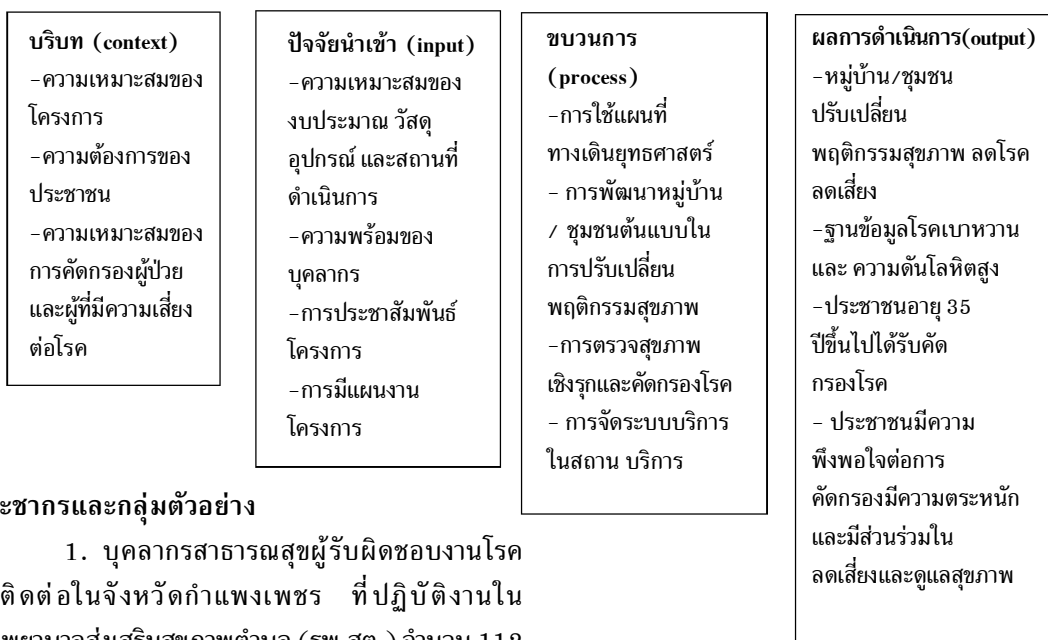
วัตถุประสงค์และวิธีการศึกษา

การประเมินผลนี้ เป็นการประเมินผลรวมสรุป (Summative evaluation) โดยใช้แบบจำลอง CIPP Model ของ Stufflebeam⁽⁸⁾ ซึ่งเป็นการประเมินบริบท (Context evaluation) ปัจจัยนำเข้า (Input evaluation) กระบวนการ (Process evaluation) และผลการดำเนินการ (Product evaluation) ตลอดจนศึกษาปัญหาอุปสรรคต่างๆ ในการดำเนินการโครงการสนองน้ำพระราชหฤทัยในหลวงทรงห่วงใยสุขภาพประชาชน

ในการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง จังหวัดกำแพงเพชร เก็บรวบรวมข้อมูลในเดือน พฤษภาคม - กรกฎาคม 2555

กรอบแนวคิดในการประเมิน

ในการประเมิน ได้กำหนดกรอบแนวคิดและรายละเอียดในการประเมินบริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลการดำเนินการโครงการสนองน้ำพระราชหฤทัยในหลวงทรงห่วงใยสุขภาพประชาชน ในการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง จังหวัดกำแพงเพชร ดังนี้



ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. บุคลากรสาธารณสุขผู้รับผิดชอบงานโรคไม่ติดต่อในจังหวัดกำแพงเพชร ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) จำนวน 112 คน และศูนย์สุขภาพชุมชน จำนวน 11 คน รวมทั้งสิ้น 123 คน ซึ่งใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาทั้งหมด ตอบแบบสอบถามเพียง 101 คน คิดเป็นร้อยละ 82.11

2. ประชาชนที่ได้รับการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่ รพ.สต. และศูนย์สุขภาพชุมชน ในจังหวัดกำแพงเพชร ในปี 2554 เป็นประชากรศึกษา ซึ่งมีจำนวนทั้งสิ้น 325,933 คน คำนวณหาขนาดตัวอย่างของ Yamana⁽⁹⁾ ได้เท่ากับ 399.5 ซึ่งผู้ประเมินได้ใช้ขนาดตัวอย่างทั้งสิ้น เท่ากับ 480 คน เพื่อเป็นตัวแทนอ้างอิงถึงประชาชนผู้ได้รับการ

ตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ในจังหวัดกำแพงเพชร ปี 2554 โดยใช้การสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi Stage Sampling) เลือก รพ.สต./ ศูนย์สุขภาพชุมชนจำนวน 48 แห่ง จากทั้งหมด 133 แห่ง ให้กระจายอยู่ในทุกอำเภอ ในแต่ละสถานบริการที่เลือกได้ สุ่มตัวอย่างประชาชนที่มีอายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป เคยได้รับการตรวจวัดความดันโลหิตและคัดกรองโรคเบาหวานในปี 2554 ตามบัญชีรายชื่อ ในแต่ละ รพ.สต./ ศูนย์สุขภาพชุมชน โดยการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) แห่งละ

10 คน ทั้งนี้ ผู้วิจัยได้คำนึงถึงความยินดีที่จะให้ความร่วมมือในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่

1. แบบสอบถามเจ้าหน้าที่ผู้ดำเนินการโครงการ ประกอบด้วยข้อมูลทั่วไป ข้อมูลเกี่ยวกับบริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ผลการดำเนินงาน และปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการ

2. แบบสอบถามประชาชนที่รับการตรวจคัดกรองโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง ประกอบด้วยข้อมูลทั่วไป ข้อมูล ความพึงพอใจของประชาชนต่อการคัดกรองโรค ความตระหนักในการจัดการ และดูแลสุขภาพตนเอง การมีส่วนร่วมในการจัดการ สิ่งแวดล้อมในหมู่บ้าน / ชุมชนเพื่อลดเสี่ยง ลดโรค และปัญหาอุปสรรคในการตรวจค้นหาการป่วย หรือความเสี่ยงต่อการเป็นโรค

เครื่องมือดังกล่าวได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) และวิเคราะห์ความเชื่อถือได้ มีค่าครอนบาค อัลฟา (Cronbach's Alpha) เท่ากับ 0.75-0.90

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไป

ลักษณะของเจ้าหน้าที่ผู้ดำเนินการโครงการพบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 89.1 ส่วนใหญ่ ร้อยละ 56.5 มีอายุ 30 - 39 ปี โดยเฉลี่ย มีอายุ 36.9 ปี มีการศึกษาในระดับปริญญาตรี หรือเทียบเท่า ร้อยละ 85.2 และดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 74.2 รับราชการมานาน 10 - 20 ปี ร้อยละ 67.3 โดยเฉลี่ย รับราชการมานาน 15.5 ปี ส่วนใหญ่ร้อยละ 94.1 ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)

ลักษณะของกลุ่มประชาชนที่ได้รับการตรวจคัดกรอง (อายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป) จำนวน 480 คน พบว่า

ส่วนใหญ่ ร้อยละ 68.1 เป็นเพศหญิง มีอายุ 40 - 49 ปี มากที่สุดร้อยละ 47.1 รองลงมาอายุ 35 - 39 ปี 50 - 59 ปี และ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 20.8, 20.0 และ 12.1 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยมีอายุ 46.7 ปี ส่วนใหญ่ ร้อยละ 80.4 มีสถานภาพสมรสคู่อุปการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 60.6 ประกอบอาชีพเกษตรกรรวมถึงร้อยละ 54.0 ส่วนในเรื่องรายได้ พบว่า มีรายได้น้อยกว่า 5,000 บาท มากที่สุด ร้อยละ 49.8 รองลงมา มีรายได้ 5,000 - 10,000 บาท และมากกว่า 10,000 บาท ร้อยละ 37.9 และ 10.6 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยมีรายได้ 7,050.9 บาท ทั้งนี้ พบผู้ไม่มีรายได้ ร้อยละ 1.7 ได้รับข่าวสารว่ามีการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง โดยเจ้าหน้าที่บอกเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 71.7

ผลการประเมินด้านบริบท

ความเหมาะสมของโครงการ พบว่า เจ้าหน้าที่ผู้ดำเนินการโครงการร้อยละ 95.0 เห็นว่าโครงการสนองน้ำพระราชหฤทัยในหลวงทรงห่วงใยสุขภาพประชาชน ในการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิต มีความเหมาะสมถึงเหมาะสมอย่างยิ่ง

ความต้องการตรวจค้นหาการป่วยหรือความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง พบว่าประชาชนที่อายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป ส่วนใหญ่ ร้อยละ 94.0 ต้องการตรวจค้นหาการป่วยหรือความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง

ความเหมาะสมการตรวจค้นหาการป่วย หรือความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง พบว่า ประชาชนที่อายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป ร้อยละ 51.0 เห็นว่าการตรวจค้นหาการป่วย หรือความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง มีความเหมาะสมอย่างยิ่ง และร้อยละ 47.5 เห็นว่ามีความเหมาะสม

ผลการประเมินด้านปัจจัยนำเข้า

ความเหมาะสมของงบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ และสถานที่ในการดำเนินการ พบว่า เจ้าหน้าที่ผู้ดำเนิน

การโครงการส่วนใหญ่ ร้อยละ 65.3 เห็นว่าในการดำเนินการโครงการได้รับงบประมาณสนับสนุนไม่เพียงพอ เพียงร้อยละ 34.7 เห็นว่าได้รับงบประมาณสนับสนุน เพียงพอ และร้อยละ 55.4 ที่มีวัตถุประสงค์สำหรับดำเนินการที่พร้อม / เพียงพอ ส่วนในเรื่องสถานที่ แม้พบว่า ร้อยละ 50.5 สถานที่ในการดำเนินการไม่ค่อยพร้อม แต่ก็สามารถดำเนินการได้ ร้อยละ 47.5 สถานที่มีความพร้อมในการดำเนินการ ทั้งนี้ ร้อยละ 79.2 เห็นว่าสถานที่ในการดำเนินการมีความเหมาะสม ความพร้อมของบุคลากรพบว่า ส่วนใหญ่ ร้อยละ 71.3 มีจำนวนบุคลากรในการดำเนินการโครงการไม่เพียงพอ ซึ่งบุคลากรในการดำเนินการโครงการ ร้อยละ 95.0 เคยได้รับการอบรมการป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง

การประชาสัมพันธ์ พบว่า ส่วนใหญ่ร้อยละ 99.0 มีการประชาสัมพันธ์การดำเนินการโครงการสนองน้ำพระราชหฤทัยในหลวงทรงห่วงใยสุขภาพประชาชน ในการป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง ทั้งนี้ ส่วนใหญ่เจ้าหน้าที่ใช้วิธีการประชุมชี้แจง ออกเสียงตามสาย และติดป้ายประชาสัมพันธ์ ร้อยละ 83.2, 73.3 และ 65.2 ตามลำดับ

การมีแผนงาน / โครงการด้านการป้องกัน ควบคุมโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง พบว่า รพ.สต. และโรงพยาบาลทุกแห่ง มีแผนงาน / โครงการ ด้านการป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง

ผลการประเมินด้านกระบวนการ

การใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ในการวางแผนงาน/โครงการ โดยหมู่บ้าน/ชุมชนพบว่า ส่วนใหญ่ ร้อยละ 85.1 หมู่บ้าน/ชุมชนมีการใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ ในการวางแผนงาน/โครงการ

การพัฒนาหมู่บ้าน / ชุมชนต้นแบบในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ พบว่า ส่วนใหญ่ ร้อยละ 90.1 มีการพัฒนาหมู่บ้าน / ชุมชนต้นแบบในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

การตรวจสุขภาพเชิงรุก และคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง พบว่า ส่วนใหญ่

ร้อยละ 97.0 มีการจัดตั้งหน่วยบริการเชิงรุกเพื่อตรวจสุขภาพ และคัดกรองโรค โดยมีการแต่งรถยนต์ตามรูปในโครงการเพียงร้อยละ 45.5 เท่านั้น

การจัดระบบบริการในสถานบริการ พบว่า ส่วนใหญ่ ร้อยละ 80.2 มีการจัดตั้งคลินิกให้คำปรึกษาเรื่องอาหาร ออกกำลังกาย (DPAC) และจัดตั้งคลินิกดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง ร้อยละ 82.2 นอกจากนี้ในแต่ละสถานบริการ จัดให้มีการตรวจเท้าในผู้ป่วยเบาหวานถึงร้อยละ 95.0 สำหรับในโรงพยาบาล (จำนวน 6 แห่ง) พบว่า ร้อยละ 100.0 ได้มีการพัฒนาห้องปฏิบัติการเพื่อให้สามารถตรวจเลือด HbA1C ตรวจคัดกรองถ่ายภาพจอประสาทตา และตรวจ Microalbuminuria ส่วนในเรื่อง ตรวจคัดกรองโรคหัวใจ พบว่ามีการดำเนินการเพียงร้อยละ 50.0 เท่านั้น

ผลการประเมินด้านผลดำเนินการ

หมู่บ้าน/ชุมชนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพลดโรค ลดเสี่ยง พบว่า มีการพัฒนาเป็นหมู่บ้าน/ชุมชนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดโรค ลดเสี่ยง ถึงร้อยละ 95.0

ฐานข้อมูลโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง พบว่า ร้อยละ 100.0 สถานบริการสุขภาพ (รพ.สต. และโรงพยาบาล) มีฐานข้อมูลโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ทั้งนี้ มีฐานข้อมูลในระบบเอกสาร ร้อยละ 95.0 และระบบคอมพิวเตอร์ ร้อยละ 88.1 ประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงตามมาตรฐานที่กำหนด จากการดำเนินการคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ในกลุ่มประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป ในจังหวัดกำแพงเพชร ปีงบประมาณ 2554 ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2553 - 30 กันยายน 2554 พบมีผู้ได้รับการตรวจคัดกรอง ร้อยละ 92.5 (กระทรวงสาธารณสุข กำหนดเป้าหมายให้ดำเนินการร้อยละ 90.0) สูงกว่าเป้าหมายที่กระทรวงฯ กำหนดเล็กน้อย ทั้งนี้ ในการดำเนินการคัดกรองดังกล่าว พบผลการคัดกรอง ดังนี้

โรคเบาหวาน พบกลุ่มเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน

ร้อยละ 10.1 กลุ่มป่วยรายใหม่ ร้อยละ 0.5 กลุ่มป่วย รายเก่า ร้อยละ 3.9 และกลุ่มป่วยมีภาวะแทรกซ้อน ร้อยละ 0.3

โรคความดันโลหิตสูง พบกลุ่มเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน ร้อยละ 16.0 กลุ่มป่วยรายใหม่ ร้อยละ 0.8 กลุ่มป่วยรายเก่า ร้อยละ 8.8 และกลุ่มป่วยมีภาวะแทรกซ้อน ร้อยละ 0.5

ความพึงพอใจต่อการได้รับการคัดกรองโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง พบว่า ประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป ที่ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง ส่วนใหญ่ ร้อยละ 59.8 มีความพึงพอใจ ในระดับสูง รองลงมาคือ มีความพึงพอใจในระดับปานกลาง และต่ำ ร้อยละ 36.7 และ 3.5 พบว่า มีความพึงพอใจมากที่สุดในเรื่องความเป็นกันเองของเจ้าหน้าที่ผู้ดำเนินการ (พึงพอใจมาก ร้อยละ 69.0) รองลงมาคือ พึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่ผู้ดำเนินการ สถานที่ที่ให้บริการตรวจคัดกรอง และคำแนะนำ / การดำเนินการต่อหลังจากการแจ้งผลการตรวจคัดกรอง (พึงพอใจมาก ร้อยละ 60.0 57.9 และ 57.9 ตามลำดับ)

ความตระหนักในการจัดการและดูแลสุขภาพตนเองของประชาชน พบว่า ประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป ที่ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ส่วนใหญ่ ร้อยละ 69.1 มีความตระหนักในการจัดการและดูแลสุขภาพตนเองในระดับปานกลาง รองลงมาคือ มีความตระหนักในระดับต่ำ และสูง ร้อยละ 21.7 และ 9.2 พบว่า มีความตระหนักมาก ร้อยละ 60.6 ว่าการรับบริการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ควรทำทุกปี พบมากที่สุด รองลงมาคือ ตระหนักว่าการตรวจค้นหาการป่วยหรือความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง เป็นสิ่งที่ควรทำอย่างยัง การป่วยเป็นโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงอาจทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนต่าง ๆ มากมาย เมื่อมีการเชิญชวนให้ไปตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงยินดีที่จะเข้าร่วม และเต็มใจรับบริการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง พบมีความตระหนักมากในเรื่อง ดังกล่าว มากกว่าร้อยละ 50.0 ส่วนในเรื่อง

ควรป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงเพราะ เป็นแล้วรักษาไม่หาย ให้ความสนใจติดตามข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันการเกิดโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูงอยู่เป็นประจำ มีการป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง โดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้ถูกต้อง การป่วยเป็นโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง จะทำให้เสียค่าใช้จ่ายมากและยาวนาน และผู้ที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง เป็นผู้ที่น่าสงสารน่าเห็นใจ พบมีความตระหนักมากกว่าร้อยละ 50.0 สำหรับความตระหนักในการจัดการและดูแลสุขภาพตนเองในเชิงลบ พบว่า มีความตระหนักน้อยถึงไม่มีมากกว่าร้อยละ 60.0 ว่าควรรอให้เกิดอาการผิดปกติก่อน จึงค่อยไปตรวจโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงไม่กลัวการไปตรวจคัดกรอง โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง เป็นการเสียเวลา และรู้สึกเบื่อหน่ายต่อการรอคอยตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ส่วนในเรื่องไม่คิดว่าเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง พบว่ามีความตระหนักน้อยถึงไม่มี ร้อยละ 37.1

การมีส่วนร่วมในการจัดการสิ่งแวดล้อมในหมู่บ้าน / ชุมชนเพื่อลดเสียง ลอดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง พบว่า ประชาชนที่อายุ 35 ปีขึ้นไป มีส่วนร่วมในการจัดการสิ่งแวดล้อมในหมู่บ้าน / ชุมชน เพื่อลดเสียง ลอดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในระดับสูง ร้อยละ 40.7 รองลงมามีส่วนร่วมในระดับต่ำ และปานกลาง ร้อยละ 30.8 และ 28.5 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาการมีส่วนร่วมในการจัดการสิ่งแวดล้อมในหมู่บ้าน / ชุมชน เพื่อลดเสียง ลอดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของประชาชนในแต่ละประเด็น พบว่า ประชาชนมีส่วนร่วมบ่อยครั้ง ร้อยละ 56.7 ในเรื่อง การให้ความรู้ในการป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง นอกนั้นมีส่วนร่วมบ่อยครั้ง น้อยกว่า ร้อยละ 50.0 ในเรื่อง การชักชวนให้ประชาชนในหมู่บ้าน / ชุมชน ร่วมกันออกกำลังกาย การจัดกิจกรรมรณรงค์ป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อลดความเสี่ยงต่อการป่วยเป็น

โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง การบริโภคอาหารที่เสี่ยงต่อโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง การรณรงค์ป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง การพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นต่อโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง การจัดหาหรือจัดตั้งสถานที่ออกกำลังกายในหมู่บ้าน / ชุมชน อบต. / เทศบาล ให้การส่งเสริม สนับสนุน การป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง การวางแผนหาแนวทางในการจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อลดความเสี่ยงต่อโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง และประชุมเกี่ยวกับเรื่องโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง

ปัญหาอุปสรรคในการตรวจค้นหาการป่วยหรือความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงของเจ้าหน้าที่ผู้ดำเนินการโครงการ และประชาชน พบว่าเจ้าหน้าที่ผู้ดำเนินการโครงการ มีปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการถึงร้อยละ 96.1 เช่น จำนวนบุคลากรในการดำเนินการไม่เพียงพอ งบประมาณไม่เพียงพอและความร่วมมือของประชาชนน้อยสำหรับประชาชน พบว่า มีปัญหาอุปสรรคในการตรวจค้นหาการป่วย ร้อยละ 44.8 เช่น ความไม่เข้าใจในการตรวจ ระยะเวลาในการตรวจนาน และค่าใช้จ่ายในการเดินทาง

สรุป

ประเด็นที่ประสบความสำเร็จ คือโครงการนี้มีความเหมาะสม ตรงกับความต้องการของประชาชน การดำเนินการส่วนใหญ่ ใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ทำให้เกิดหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดโรคถึงร้อยละ 95 มีฐานข้อมูลของโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูงทุกสถานบริการ ประชาชนได้รับการตรวจคัดกรองโรคถึงร้อยละ 92 สูงกว่าเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุข แม้ว่ามีความพึงพอใจในการตรวจคัดกรองในระดับสูง แต่มีความตระหนักในการป้องกันดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับปานกลาง มีส่วนร่วมในการจัดการสิ่งแวดล้อมในหมู่บ้าน/ชุมชน เพื่อลดเสี่ยง ลดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ในระดับปานกลางและต่ำ ประเด็นที่ต้องปรับปรุง ได้แก่ ด้านปัจจัยนำเข้า เช่น บุคลากรและงบประมาณไม่เพียงพอ สถานที่ปฏิบัติงานไม่พร้อมเป็นต้น

วิจารณ์

เนื่องจากปัญหาการเจ็บป่วยเรื่องโรคไม่ติดต่อ โดยเฉพาะเรื่องโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น ผู้ป่วยที่เป็นแล้วไม่หายขาด และทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนอันตรายมากมาย อาทิ โรคเบาหวานทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่ตา ไต หัวใจ หลอดเลือดและเส้นประสาททั่วร่างกาย เสี่ยงต่อการเกิดแผลที่เท้าและการถูกตัดขา⁽¹⁰⁾ ส่วนโรคความดันโลหิตสูง มักจะก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนตามมา ที่สำคัญได้แก่ โรคหัวใจ อัมพาต ไตวาย⁽⁶⁾ ประชาชนจึงมีความต้องการตรวจค้นหาการป่วย หรือความเสี่ยงของโรคดังกล่าว เจ้าหน้าที่เห็นว่าปัญหาดังกล่าว เป็นปัญหาของพื้นที่และจังหวัดของตนเอง จึงเห็นว่าการดำเนินการโครงการดังกล่าวมีความเหมาะสม เป็นส่วนใหญ่ การดำเนินงานในเรื่องต่าง ๆ อยู่ในเกณฑ์สูง ได้แก่ เรื่องการเกิดหมู่บ้าน/ชุมชนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดโรค ลดเสี่ยง การมีฐานข้อมูลโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง การเพิ่มพูนความรู้และทักษะการบริหารจัดการและวิธีการดูแลประชาชนกลุ่มเป้าหมาย นอกจากนี้ มีผลการดำเนินการคัดกรองผ่านเกณฑ์เป้าหมายที่กระทรวงกำหนดซึ่งกระทรวงสาธารณสุข⁽¹¹⁾ ได้กำหนดเป้าหมายการตรวจ คัดกรองที่ร้อยละ 90 ซึ่งทางจังหวัดกำแพงเพชรทำได้ร้อยละ 92.5 แต่อย่างไรก็ตามประชาชนมีความพึงพอใจต่อการได้รับการคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในระดับสูง เพียงร้อยละ 59.8 เท่านั้น มีความตระหนักในการจัดการและดูแลสุขภาพตนเองของประชาชน และการมีส่วนร่วมในการจัดการสิ่งแวดล้อมในหมู่บ้าน / ชุมชนเพื่อลดเสี่ยง ลดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ในระดับปานกลางถึงต่ำเป็นส่วนใหญ่ ทั้งนี้ประชาชนผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อการได้รับการคัดกรอง ร้อยละ 40 อยู่ในระดับต่ำถึงปานกลางเท่านั้น เพราะว่าการให้บริการดังกล่าวยังมีความขาดแคลนในเรื่องงบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ สถานที่ และบุคลากร ทำให้การบริการล่าช้า เสียเวลาในการรอตรวจ และขาดเจ้าหน้าที่อธิบายขั้นตอนการตรวจ ทำให้ขาดความเข้าใจ ขั้นตอนการให้บริการ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานประกันสุขภาพ ถิ่นหน้า หรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด กำแพงเพชร ควรให้การสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินการ โครงการนี้ให้เหมาะสมและเพียงพอ เพื่อการ จัดหาวัสดุ อุปกรณ์ ปรับปรุงสถานที่หรือส่วนขาดต่าง ๆ ในการ ดำเนินการให้เหมาะสมและมีความพร้อมมากขึ้น

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

1. จัดหรือเลือกสถานที่ในการดำเนินการให้ เหมาะสม หาผู้ช่วย / ผู้ดำเนินการเพิ่มมากขึ้นตาม ศักยภาพในการดำเนินการ หรือเสนอผู้บริหารในการ จัดหาผู้ดำเนินการให้เพียงพอ

2. ควรให้ความรู้ ปรับทัศนคติ ให้เห็นความ สำคัญของอันตรายของโรคเบาหวานและความดัน โลหิตสูงเพิ่มมากขึ้น เพื่อให้ประชาชนเกิดความตระหนัก ในการจัดการและดูแลสุขภาพตนเอง เกี่ยวกับโรค เบาหวานและความดันโลหิต

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณนายแพทย์ณัฐพร วงศ์ศุทธิภากร นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร ที่ได้ให้การ สนับสนุนในการวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization [WHO]. Prevalance of diabetes in the WHO South-East Asia Re- gion. Retrieved July 2. 2006.
2. จิตติมา จรูญสิทธิ์ และสุรีพร ธนศิลป์. ผลของ โปรแกรมการจัดการตนเองต่อการควบคุมระดับ น้ำตาลในเลือดและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย เบาหวาน. วารสารพยาบาลศาสตร์. 2547; 16: 41-51.
3. Rubin, R. R. Stress and Depression in diabetes.

In V. A. Fonseca (Ed.), Clinical Diabetes: Translating Research into Practice. Philadelphia: Elsevier Saunders. 2006.

4. Brut, V.L., Whelton,P., Rocella,E.J., Brown, C., Cutler,J.A., Higgins, M., Horan, M.J., & Labarthe,D. Prevalence of Hypertension in the US Adult Population : Results from the Third National Health and Nutrition Examination Sur- vey, 1998 - 1991. Hypertension. 1995; 25: 305-313.
5. สำนักงานกองทุนสร้างเสริมสุขภาพ. รู้จัก "ความดัน โลหิตสูง" หัวขบวนสูโรคร้าย. เข้าถึงได้จาก <http://www.thaihealth.or.th>. (วันที่ค้นข้อมูล : 25 มีนาคม 2555) 2552.
6. อัญชลี ศิริพิทยาคุณกิจ. สถานการณ์โรคความดัน โลหิตสูงในประเทศไทย. เข้าถึงได้จาก http://epid.moph.go.th/weekly/w_2548/Weekly48_homepage/wk_48_47/wk48_47_3.html. (วันที่ค้นข้อมูล : 25 มีนาคม 2555) 2551.
7. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร. รายงาน สถานการณ์การป่วยโรคเบาหวาน และความดัน โลหิตสูง จังหวัดกำแพงเพชร. 2554.
8. Stufflebeam, D.L., et al. Educational Evaluation and Decision - Making. Illinois : Peacock Publishers., Inc. 1971.
9. Yamanae, Taro. Statistics : An Introductory Analysis. London :John Weather Hill,Inc. 1967.
10. อยุทธิณี สิงหวินท์. นวัตกรรมใหม่ในการรักษาแผล ในผู้ป่วยเบาหวาน. เข้าถึงได้จาก http://www.phyathai.com/phyathai/service_center_heart_p2_stemcell01.php. (วันที่ค้นข้อมูล : 25 มีนาคม 2555) 2551.
11. กระทรวงสาธารณสุข. เป้าหมายการตรวจคัดกรอง โรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน. 2554.